

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
COSAAR CONSTRUCCIONES SALAMEA & ARIZAGA CIA. LTDA.		0190148653001	31375
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
COSAAR CIA LTDA		AZUAY	CUENCA
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		SECTOR REDONDEL HOSPITAL IEISS	VIA BAGUANCHI-PACCHA KM. 3
INTERSECCIÓN/MANZANA	RAYOLOMA		CONJUNTO
EDIFICIO/C.C.			BLOQUE
NÚMERO DE OFICINA	P.B.		KM
REFERENCIA UBICACIÓN	A 300 MTS DE LA SUBESTACION RAYOLOMA		CAMINO
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	074012010
CORREO ELECTRÓNICO 1	cosaarcl@gmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	margoth_cecilia_s@hotmail.com	CELULAR	0997557711
SITIO WEB		FAX	4012010

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	AZUAY	CANTON	CUENCA
-----------	-------	--------	--------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SALAMEA BRAVO MARIO RENE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0101546257
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	AZUAY
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	7/24/19 12:00 AM	CANTON	CUENCA
		PARROQUIA	BANOS
CIUDADELA		BARRIO	YANUNCAY
CALLE	SIN NOMBRE	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	PRIMERO DE MAYO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A 800 MTS DE LA AVENIDA DE LAS AMERICAS
CORREO ELECTRÓNICO	maresabra2212@gmail.com	TELEFONO	072855157
		CELULAR	0997557711

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI		NO	X

Nombre: SALAMEA BRAVO MARIO RENE

Identificación 0101546257

REPRESENTANTE LEGAL

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.